

Die Beweglichkeit im Alltag

VDMS – Karin Albrecht – September 2016

In diesem Artikel widme ich mich den Fragen: Was führt zu individueller Beweglichkeit? Was behindert die Beweglichkeit im Alltag? Wie kann der med. Masseur dazu beitragen, die Beweglichkeit zu verbessern?



Grundsätzlich setzt sich die individuelle Beweglichkeit aus drei Aspekten zusammen: Genetik, Geschlecht, Gewohnheit.

Die Genetik bestimmt die Festigkeit des Bindegewebes, die Zusammensetzung der Muskelfasern; sie ist das Resultat der körperlichen Erfahrung und Anpassung unserer Ahnen.

Beim Geschlecht spielen die Hormone die entscheidende Rolle. Östrogen macht das Gewebe eher weich, begünstigt die Beweglichkeit; Testosteron begünstigt Kraft und Schnellkraft. Was natürlich nicht bedeutet, dass alle Männer stark und steif, alle Frauen hingegen schwach und beweglich wären. Natürlich können Männer extrem beweglich und Frauen sehr kräftig werden – das Erarbeiten des schwächeren Aspektes bedeutet jedoch mehr Trainingsreize und einen grösseren Zeitaufwand.

Da die Einflussnahme auf die Hormone weder sinnvoll noch erlaubt ist (Sport), bleibt, um an der Beweglichkeit zu arbeiten, der dritte Aspekt, nämlich die Gewohnheit.

Die Gewohnheit führt zu Bewegungs- und Haltungsmustern. Um diese zu verstehen, eignet sich die Definition der Muskelfunktionsgruppen, wie Dr. Alois Brügger sie gelehrt hat, ausgezeichnet.

Wenn wir uns anschauen, welche Muskeln zur „Verkürzung“ neigen, dann sehen wir, dass dies in erster Linie die Beuger sind. Laut Dr. Brügger gehören zu dieser Muskelfunktionsgruppe auch die Innenrotatoren und Adduktoren, welche auf die Beugung mit einer weiterlaufenden Bewegung reagieren.

Dr. Brügger hat dies mit seinem Zahnradmodell genial visualisiert. Dieses Bild dürften wir alle bereits viele Male gesehen haben, ohne uns dessen Ursprung und der Konsequenz für die Praxis vollumfänglich bewusst zu sein.

Illu Zahnradmodell: Dr. A. Brügger



Die Illustration verdeutlicht (hier gezeigt im Sitzen), wie die Muskelfunktionsgruppen beim Sitzen, Stehen, Gehen und Arbeiten prinzipiell funktionieren und welche Muskeln im Alltag wie arbeiten.

Zu erkennen ist, dass die Beuger, Adduktoren und Innenrotatoren zusammenarbeiten und überwiegend konzentrisch angesteuert werden. Konzentrisch bedeutet, dass der Ursprung und Ansatz des Muskels einander angenähert sind, der Muskel also kürzer als in seiner Ruhelänge ist. Mit solchen „Verkürzungen“ reagieren diese Muskeln auch auf Stress, Schmerz und Schutzhaltung, Angst, Müdigkeit und Erschöpfung, Wut und Ärger usw.

Dies sind Grundlagen der Anatomie und stellen für sich genommen kein Problem dar. Problematisch wird es erst, wenn diese einseitige Muskelarbeit zur Gewohnheit wird, wenn sich die Beuger, Adduktoren und Innenrotatoren in einer Verkürzung verfestigen. Diese Verfestigung findet zunächst als neurales Muster statt. Die kurze Muskellänge wird vom Gehirn als neue Norm akzeptiert, als normal eingestuft. Ab diesem Moment wird die Verlängerung gebremst, Dehnung und Beweglichkeit werden eingeschränkt. In ihrer eigenen Zeit werden sich in der Folge alle Gewebe dieser neuen „Längenvorgabe“ bzw. Kürze anpassen.

Wo ist das Problem dieser Beweglichkeitseinschränkungen?

Die Verkürzungen der Beuger, Adduktoren und Innenrotatoren haben einen direkten Einfluss auf die aufrechte Körperhaltung. Sie führen zur Beugung und ziehen die Gelenke aus ihrer neutralen Gelenkposition. Dass Fehlhaltungen zu Schädigung unterschiedlicher Körpergewebe führen, ist einfach zu verstehen und mittlerweile wissenschaftlich bewiesen. Zudem stören diese einseitigen Positionen die funktionelle Zwerchfellatmung. Da eine Beugung in der Brustwirbelsäule, eine verstärkte Kyphose, den Atemraum im Thorax verkleinert, wird einerseits die Bewegung des Zwerchfelles eingeschränkt, andererseits steigt der Druck auf den Beckenboden.

Lösungen des med. Masseurs

Der Masseur bzw. Therapeut hat zwei Möglichkeiten, diesen einseitigen Zustand positiv zu beeinflussen. Er kann sowohl in bestimmten Gelenken Dehnungsübungen ausführen als auch taktile an den verhärteten Geweben arbeiten.

Dehnungen können direkt vom Masseur mit dem Patienten durchgeführt oder als einzelne

Übungen dem Kunden mit nach Hause gegeben werden. Da die Dehnungen in erster Linie auf das neurale System wirken müssen, bevor sich die Gewebe anpassen können, müssen die Übungen regelmässig ausgeführt werden (ca. 3 Mal pro Woche), gleichzeitig muss der Patient an seiner Körperhaltung arbeiten. Diese Dehnungsübungen werden im VDMS im Antara® med. Masseur (Teil 3) vermittelt und dem Teilnehmer als PDF-Dokument für seine Kunden bereitgestellt.

Mit taktiler Unterstützung sind die unterschiedlichen Arten von Tiefengewebsarbeit gemeint. Ob es sich um Triggerpunkt-, Bindegewebe-, Faszienmassage oder Osteopathie handelt, spielt keine Rolle. Der Therapeut arbeitet dort taktil, wo der Kunde/Patient eine Bewegung nicht ausführen kann, weil der Bereich und/oder das Gewebe blockiert sind.

Die Kombination aus Dehnungsübungen und taktiler Unterstützung führt zur optimalen Verbesserung der Beweglichkeit.

Folgende Anmerkung sei hierzu gestattet: In der Bewegungsbranche kursiert die Annahme, dass man über Selbstmassage, über Druck mit harten Rollen und Bällen das Problem der konzentrischen Kontraktur lösen kann. Da jedoch der ausgeübte Druck, der eine Durchblutungssteigerung und Stoffwechselanregung bewirkt, nicht die neurale Norm der Muskellängeneinstellung verändern kann, funktioniert dies nicht. Einfach ausgedrückt: Ein Druck- kann keinen Zugreiz ersetzen.

Die Wechselwirkung von Körper und Psyche

Muster finden in jedem Lebensbereich statt. Alle Arten von Therapie arbeiten an Mustern. In der Psychotherapie sind es die Denkmuster, die Glaubenssätze, die sich als Verhaltensmuster und als Weltbild des Patienten zeigen.

In der Verhaltenstherapie wird an und mit den emotionalen Mustern gearbeitet, die sich wiederkehrend auf äussere Reize zeigen, z.B. Wut auf Provokation oder Irritation. Es sind die gewohnten Reaktionen auf äussere Reize, die man dann als Persönlichkeits- oder Charaktermerkmale bezeichnet. Diese Verhaltensmuster manifestieren sich auch im Befinden und im Gesichtsausdruck sowie im Körper. Ein trauriger Mensch wird einen traurigen Gesichtsausdruck haben, ein wütender Mensch einen aggressiven, ein gelassener Mensch einen entspannten. Das ist kongruent. Die Muster auf den unterschiedlichen Ebenen nähren sich ständig gegenseitig.

Ist dieser verstärkende Kreislauf für den Kunden positiv, dann ist die Wechselwirkung ein Segen; ist der Kreislauf negativ, dann macht dies dem Kunden das Leben schwerer und schwerer.

Jede Therapieform nimmt auf ihrer Ebene Einfluss auf das Muster. Es ist z.B. richtig, mit einem verängstigten und verschlossenen Menschen an seinem Urvertrauen und seiner Lebensfreude zu arbeiten – und wenn diese Arbeit wirkt, wird sich der Mensch besser fühlen. Die Arbeit an der „inneren“ Haltung wird sich auch auf die Körperhaltung auswirken, kann jedoch für sich alleine nicht das tiefe neurale Haltungsmuster auflösen – leider.

Meine Erfahrung ist, dass sich umgekehrt über Bewegung, Streckung und Atemoptimierung sofort der Gesichtsausdruck und das Befinden verändern. Laut neuerer Studien führt die Aufrichtung der Körperhaltung in die Streckung sogar innerhalb weniger Minuten dazu, dass sich der Hormonhaushalt verändert – der Mensch fühlt sich kräftiger und selbstsicherer. So wirkt sich die körperliche Haltung unmittelbar auf die Psyche aus.

Die Verbesserung der Beweglichkeit, das Weiten der Atemräume, das Optimieren des Atemflusses, das befreite Bewegen im Alltag und – ganz besonders – das Arbeiten an der

Körperhaltung ist ein unendlich wertvolles Instrument, dass Sie zum grossen Nutzen Ihrer Kunden/Patienten als med. Masseur im wahrsten Sinne des Wortes in Ihren Händen halten.

Kasten:

Die Weiterbildung zum Antara med. Masseur findet in 3 Teilen à 2 Tagen statt. Ein neuer Zyklus beginnt 29./ 30. Juni 2017 (teil +), 5. / 6. September 2017 (Teil 2) und 22./23. Februar 2018 (Teil 3). Information unter www.vdms.ch/weiterbildung